

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2020-08-07
Marie Norlén, Annika Jonsson

HSN/10/2020

E-post: marie.norlen@regionjh.se

Uppföljning av tillgänglighetssatsningen september 2020

Sammanfattning

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin har påverkats mycket av det förändrade inflödet genom ett förändrat sökmönster under vår och sommar 2020. Antal medborgare som söker via ex. 1177 och telefonsamtal/chatt mm till hälsocentralerna, antal patienter som går via primärvårdens mottagningar, antal remisser/egenvårdsremisser som minskat och de medborgare och/eller patienter som valt att avvakta vård.

I underlaget finns data för olika perioder av detta flöde och det är viktigt att se att det berör olika långa tidsperioder.

Inom primärvården har de förändrade arbetssätten påverkat mätningar av telefontillgängligheten (o:an) genom att det i dagsläget öppnats upp fler kanaler/ingångar (1177, chattar mm), det syns också i den statistik som tagits fram.

Det minskade inflödet av remisser från primärvården till specialiserade vården innebär att tillgängligheten kunnat upprätthållas i högre utsträckning trots ökad belastning pga covid-19 och den omställning som verksamheterna gjort.

Mätning av avvikelser som visar på antal avbokade besök pga covid-19 fortsätter, men flera Regioner uppger att avvikelserna har minskat kraftigt, så även inom Region Jämtland Härjedalen. Antalet avbokade besök är en del av den vårdskuld som byggts upp, troligt är att dessa avbokningar nu börjar att bokas på när verksamheterna börjat återgå till en mer normal produktion.

Utifrån vårdgaranti och fritt vårdval har ett flertal vårdgivare börjat boka in patienter under juni och framåt, vilket innebär att rörligheten hos medborgarna har kommit igång. Efterfrågan på att resa till annan vårdgivare har ökat än mer sen augusti månad.

Den nya modellen för specialiserade vården kommer att gälla från den 1 oktober, flertalet Regioner har börjat leverera filer till SKR och för Region Jämtland Härjedalen har de första filerna med data levererats. Den första mätningens resultat kommer att vara klar i slutet av november månad. Kvalitetssäkring för återbesök är påbörjad och i den nya modellen kan undanträngningseffekter mellan nybesök och återbesök ses mellan olika diagnosgrupper och områden.

Inom Region Jämtland Härjedalen finns kontaktpersoner utsedda för varje område och väntetidsamordnaren träffar dessa månatligen för att stämma av regelverk, nuläget tillgänglighet, prognos framåt. Vid mötet i augusti gjordes en genomgång av nuläget för

tillgänglighet övergripande, en genomgång av kö läget per område och hur arbetet med rensning av återbesökslistor ser ut.

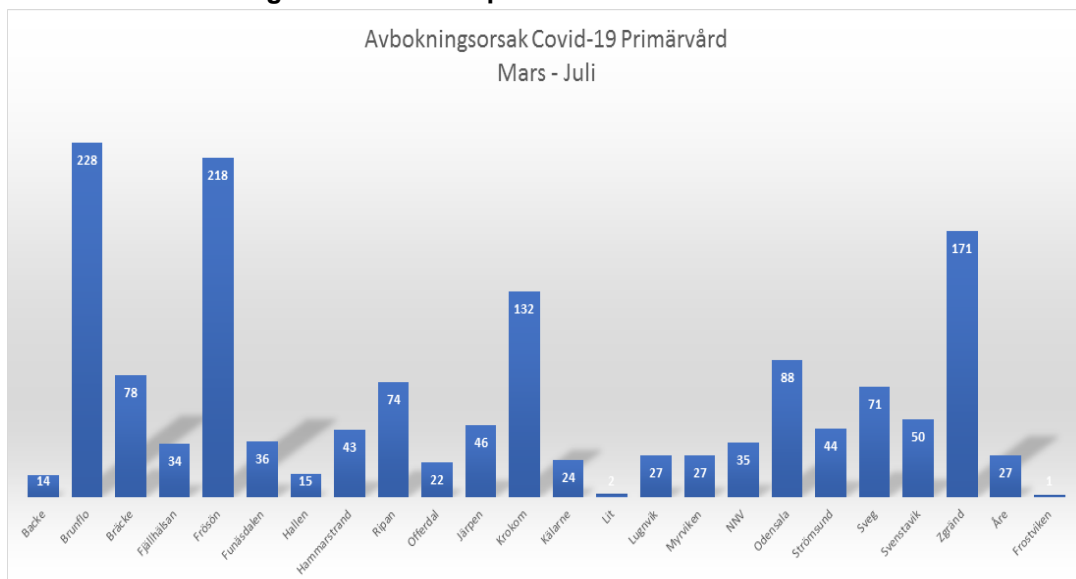
Avvikelseorsak Covid-19

Från den 20 mars har verksamheten registrerat avvikelseorsaker som härrör till covid-19 vilket innebär att vi kan börja följa utvecklingen av både ordinarie avvikelseorsaker och de som härrör till covid-19.

Totalt för Region Jämtland Härjedalen har fram till 31 juli 4 744 kontakter registrerats som avbokade på grund av covid-19. För dessa gäller att

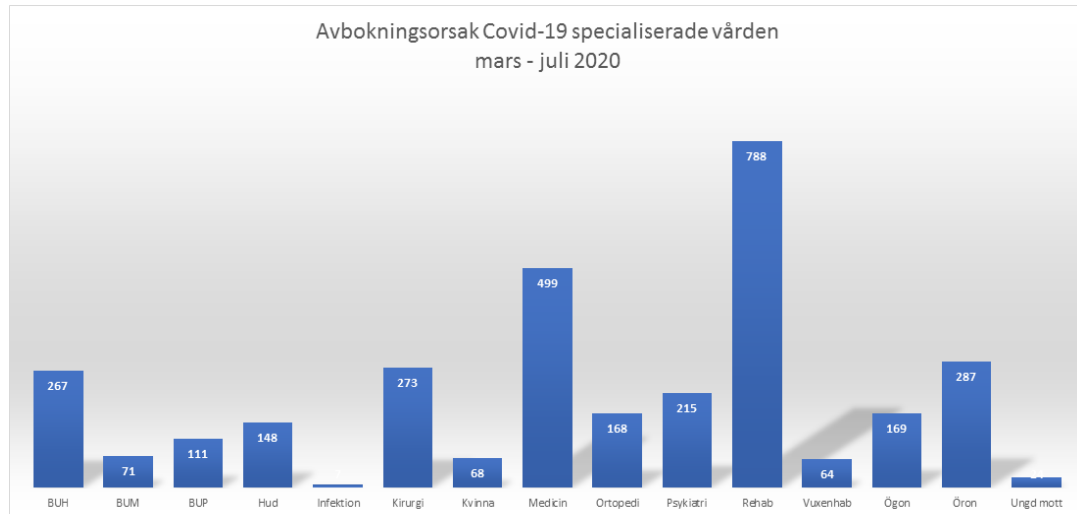
- 2128 kontakter har avbokats av enheten på grund av medicinsk risk
- 1096 kontakter har avbokats på grund av rädsla
- 1520 kontakter har avbokats på grund av symtom

Bild 1: Avbokningsorsak Covid19 primärvården



Avvikelserna i antal följer väl i förhållande till storleken på hälsocentralerna, antalet avvikelser har minskat betydligt från juli månad och framåt.

Bild 2: Avbokningsorsak Covid19 specialiserad vård



Avvikelserna inom den specialiserade vården finns inom flertalet områden, antalet avvikelser inom ex. rehab är högt utifrån att en patient kan ha en serie öppenvårdsbesök och flera olika kontakter/träffa olika yrkeskategorier. Värde av att följa detta är inte relevant framåt utifrån att antalet avvikelser nu minskat kraftigt och ombokning av patienter sker i högre grad.

Uppfyllnadsgrad Vårdgaranti

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin är fortsatt hög fram till maj månad, vilket till stor del hänger ihop med ökningen av patientvald väntan, då vårdproduktionen minskat betydligt till följd av Covid-19. Därefter har tillgängligheten successivt försämrats, trots en fortsatt ökning av antalet med patientvald väntan.

Bild 3a: Tabell - Uppfyllnad vårdgaranti och patientvald väntan

Första besök	Totalt antal väntande patienter	Uppfyllnad vårdgaranti	Patientvald Väntan
Juni 2018	4844	63 %	4 %
Juni 2019	5181	60 %	5 %
Juni 2020	3885	53 %	9 %
Operation/åtgärd			
Juni 2018	3172	53 %	1 %
Juni 2019	3190	50 %	3 %
Juni 2020	3250	47 %	33 %

Juni 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan har ökat i % för första besök i alla regioner utom en, men särskilt mycket i Region Kalmar, Stockholm, Västmanland och Östergötlands län (+ sju procentenheter).

Juni 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan för operation/åtgärd har ökat i % i de flesta regioner, men särskilt markant i Region Halland, Kronoberg, Stockholm och Jämtland Härjedalen. Region Jämtland Härjedalen hade den i särklass största ökningen

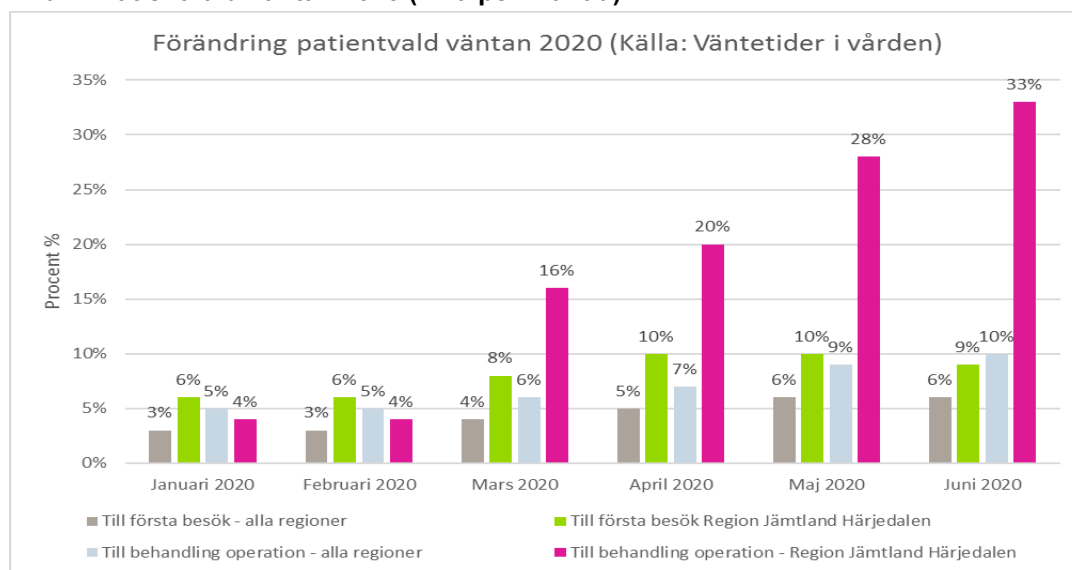
med 30 procentenheter, vilket var dubbelt så mycket, som den region som ökade näst mest. Det var också den högsta nivån på patientvald väntan i landet.

Bild 3b: Tabell antal väntande totalt

För Juli månad finns endast data för antal väntande totalt i skrivande stund:

Första besök	Totalt antal väntande patienter
Juli 2018	5144
Juli 2019	5545
Juli 2020	4168
Operation/åtgärd	
Juli 2018	3298
Juli 2019	3307
Juli 2020	3455

Bild 4: Patientvald väntan 2020 (nivå per månad)

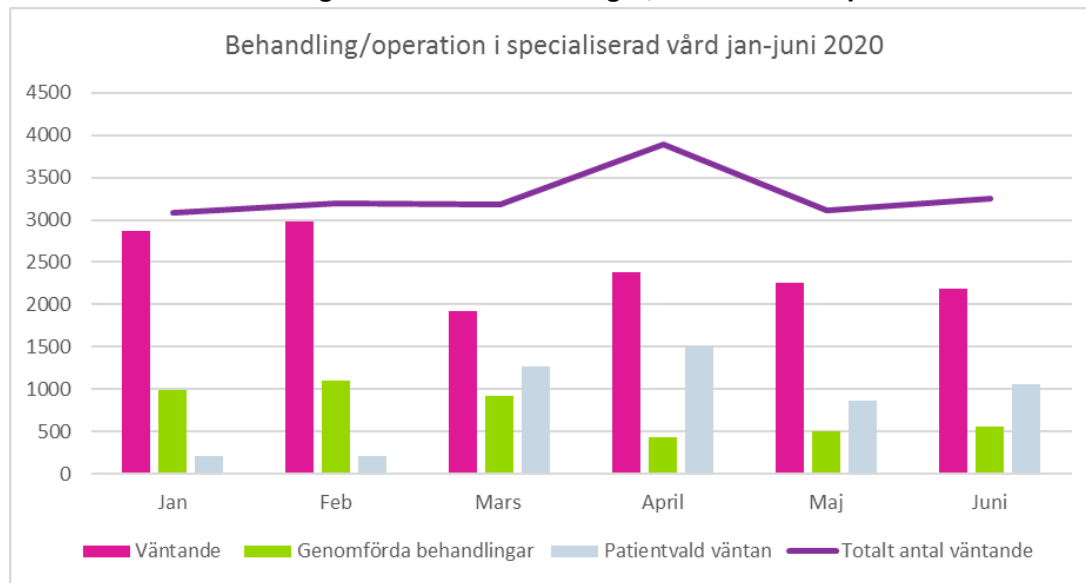


Bilden illustrerar den vårdskuld som nu byggs upp och måste hanteras efter Covid-19.

Samband väntande och avvikelsoorsaker

Om patientvald väntan kombineras med siffror över genomförda behandlingar/operationer och de som väntar på behandling/operation, blir det tydligt att tillgänglighetssiffrorna skulle försämrats avsevärt, om inte patientvald väntan hade ökat så kraftigt.

Bild 5: Samband mellan genomförda behandlingar, väntelista och patientvald väntan



Genom att dela upp patientvald väntan enligt *Väntetider i vårdens¹* kategorier, går det att lokalisera de områden i den specialiserade vården, där effekterna blir störst.

Bild 6: Region Jämtland Härjedalen - väntetidsdata för behandling/operation i specialiserad vård per juni fördelad på specialitet

Operationer/behandlingar per specialitet	Måluppfyllelse vårdgarantin	Väntande totalt exkl PVV	Antal personer som valt att vänta	Patientvald väntan i %
Gynekologi	91%	85	107	56%
Handkirurgi	56%	97	30	24%
Hjärtkirurgi	100%	6	0	0%
Kirurgi	94%	235	150	39%
Kärlkirurgi	100%	1	0	0%
Ortopedi	90%	268	405	60%
Plastikkirurgi	100%	7	3	30%
Ryggkirurgi	100%	19	34	64%
Urologi	96%	26	33	56%
Utprovning av hörapparat	19%	1 010	122	11%
Ögon	31%	376	44	10%
Öron, näsa, hals	92%	59	133	69%
Totalt	47%	2 189	1 061	33%

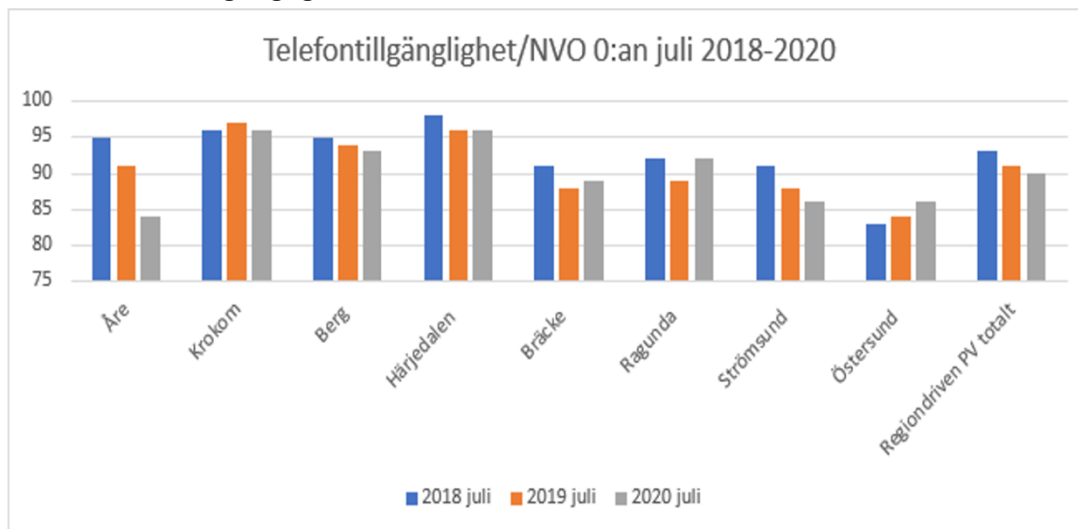
Tabellen visar att det som framför allt drar ned den totala tillgänglighetssiffran är vårdgarantin för utprovning av hörapparat och den siffran har sjunkit sedan april då den var 28 procent som fick vänta kortare tid än 90 dagar. Tillgängligheten till ögonmottagningen har försämrats ännu mer, från 82 procent i april till 31 procent i juni. Flera av specialiteterna har en mycket stor andel i patientvald väntan och kan därigenom upprätthålla tillgängligheten på en hög nivå trots att Covid-19 pandemin leder till att en stor del av den planerade specialiserade vården skjuts på framtiden. Till ortopedi låg tillgängligheten på 90 procent i juni samtidigt som den andel av patienterna som hade valt att vänta låg på hela 60 procent.

¹ <https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Sveriges/SpecialiseradOperation/>

Fördjupning

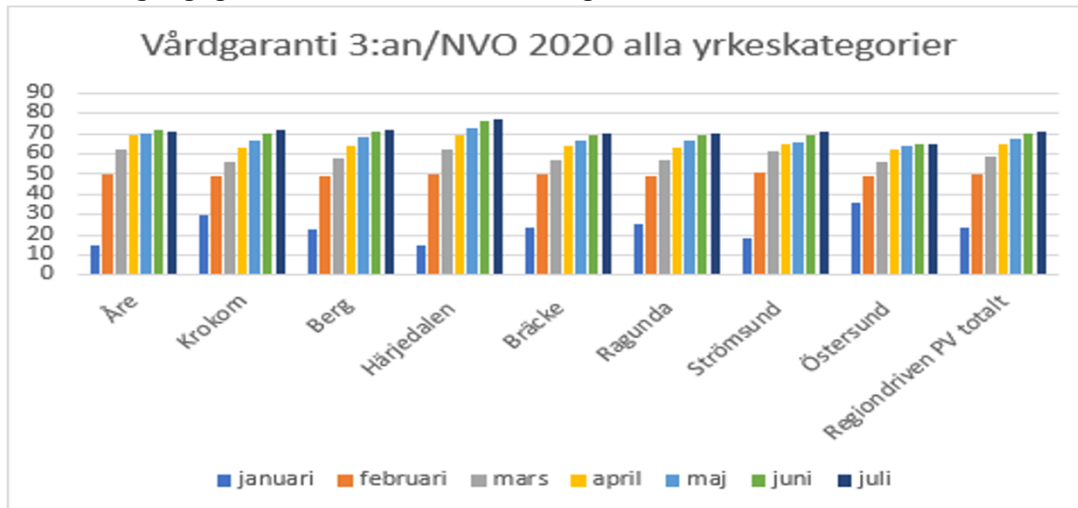
Primärvård

Bild 7: Telefontillgänglighet 2018 – 2019 - 2020



Telefontillgängligheten mätt över tid per närvårdsområde

Bild 8: Tillgänglighet till medicinsk bedömning - 2020



Specialiserad vård – första besök

I juni 2020 väntade 1 427 färre patienter på ett första besök hos specialistvården än ett år tidigare. De som hade väntat mer än 90 dagar minskade dock inte i samma takt varför tillgängligheten sänktes till 53 procent jämfört med juni 2019, då den var 60 procent. Den sjönk med åtta procentenheter från 75 till 67 procent mellan april och juni 2020.

Försämringen var en följd av sjunkande vårdproduktion och skedde trots att den patientvalda väntan ökade jämfört med juni 2019. Även i riket försämrades tillgängligheten.

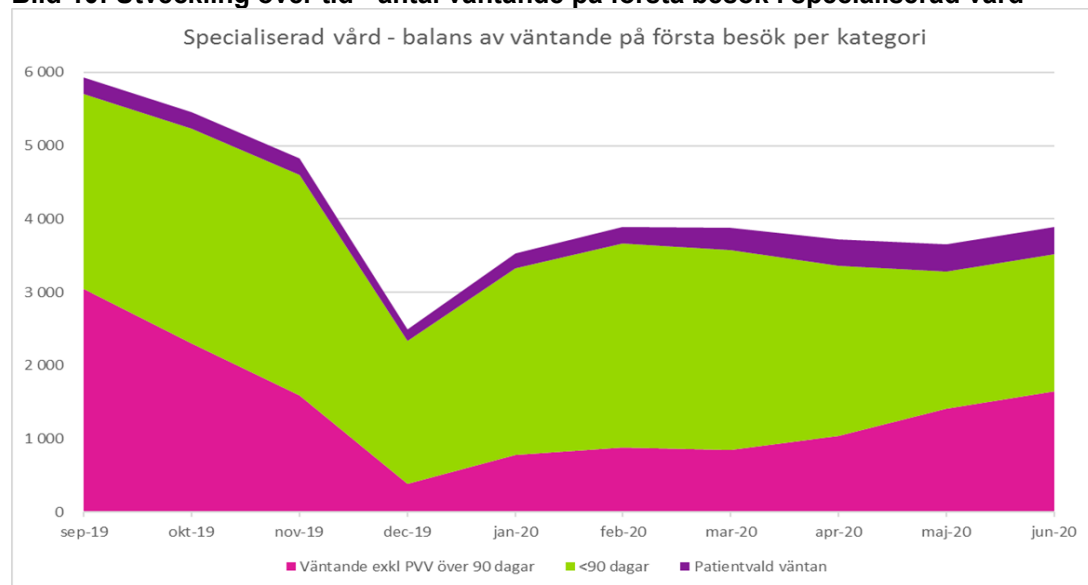
Bild 9: Juni - resultat väntande till första besök Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till första besök i specialiserad vård	Juni 2019	Juni 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	4950	3523	-1427
Väntande över 90 dagar	1982	1643	-339
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	60%	53%	-7%

Patientvald väntan (i %)	5	9	4
--------------------------	---	---	---

Om man tittar på utvecklingen av tillgänglighet över tid blir det tydligt att det inte bara är Covid19-pandemin som lett till längre köer. Som följd av att väntelistor rensades hösten 2019 och satsningar utanför kontorstid för att göra fler nybesök, t ex på ögonmottagningen sjönk antalet väntande på ett första besök i specialiserad vård under de sista månaderna 2019. Redan i januari började dock det totala antalet väntande åter växa, men stabiliserades sedan på en nivå strax under 4000. Ett sjunkande antal besök i primärvården och nedgång i utfärdade remisser till specialiserad vård minskade inflödet till den specialiserade vården. Det motverkade till viss del effekten av att antalet nybesök i specialiserad vård minskade fram till maj. Antalet som väntat mer än 90 dagar började öka redan i början av 2020.

Bild 10: Utveckling över tid - antal väntande på första besök i specialiserad vård



Specialiserad vård – behandling/operation

Även kön till behandling/operation minskade mellan juni 2019 och juni 2020 med 907 personer. Samtidigt sjönk tillgängligheten med 3 procentenheter, då antalet som väntat över 90 dagar inte minskade lika mycket. Jämfört med siffran för april sjönk tillgängligheten

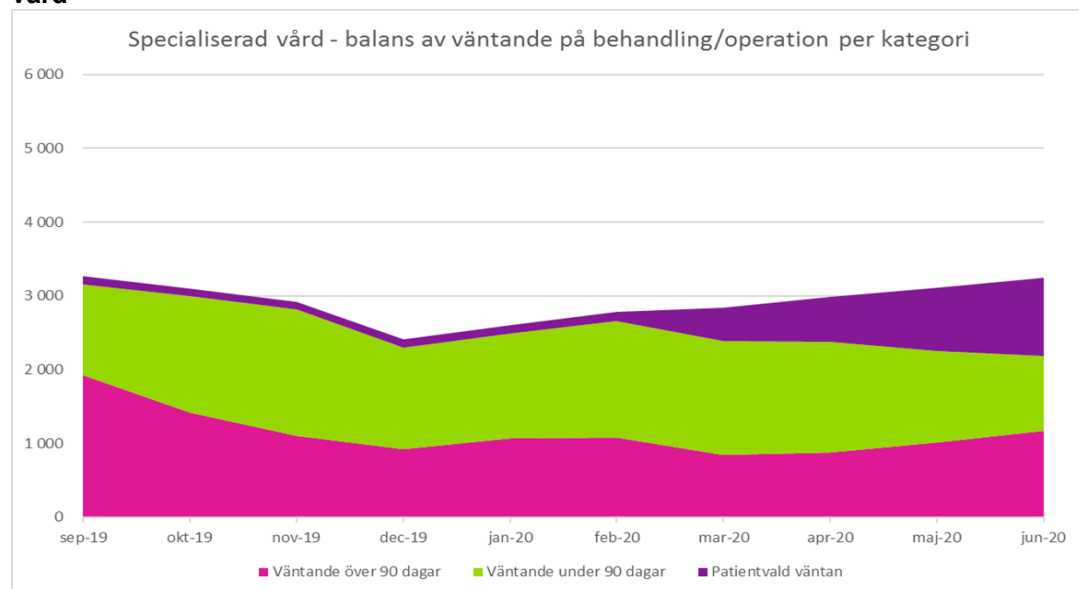
kraftigt till juni 2020, med sexton procentenheter. Tillgängligheten för alla regioner sjönk ännu mer, med 18 procentenheter. Det blir dock tydligt att, om inte den patientvalda väntan hade ökat så mycket – med 30 procentenheter jämfört med juni 2019 - skulle tillgängligheten ha försämrats ännu mer.

Bild 11: Juni - resultat väntande till behandling Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till behandling/operation i specialiserad vård	Juni 2019	Juni 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	3096	2189	-907
Väntande över 90 dagar	1535	1170	-365
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	50%	47%	-3%
Patientvald väntan (i %)	3	33	30

Även när det gäller behandling/operation i specialiserad vård syns ett likartat mönster som för första besök. Rensning av väntelistor och extrasatsningar på utprovning av hörapparater och operationer sänkte antalet väntande de sista månaderna 2019. Redan i januari började dock det totala antalet väntande åter växa. Till en del kan det sannolikt kopplas till att jul och nyår 2019 innehöll relativt många lediga dagar för arbetstagarna. Trots en minskning av antalet nybesök i specialiserad vård till följd av Covid19, via färre besök i primärvården och färre remisser därifrån, har antalet personer i väntelistan till behandling/operation ökat kraftigt, till ungefär samma nivå som före rensning och extrasatsningar. Men sannolikt består en del av patientvald väntan av individer som registrerats flera gånger (rehab). Det visar att det är fortsatt viktigt att kontinuerligt kvalitetssäkra väntelistorna.

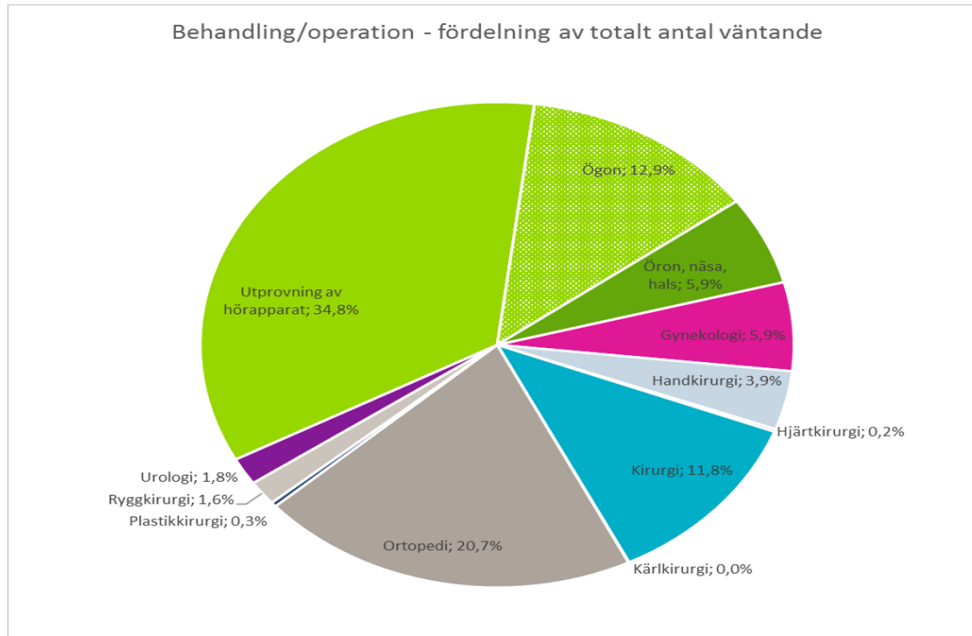
Bild 12: Utveckling över tid - antal väntande på behandling/operation i specialiserad vård



Specialiserad vård – behandling/operation – fördelning på områden

När väntelistan fördelas på specialiteter uppvisar den en mycket ojämn fördelning.

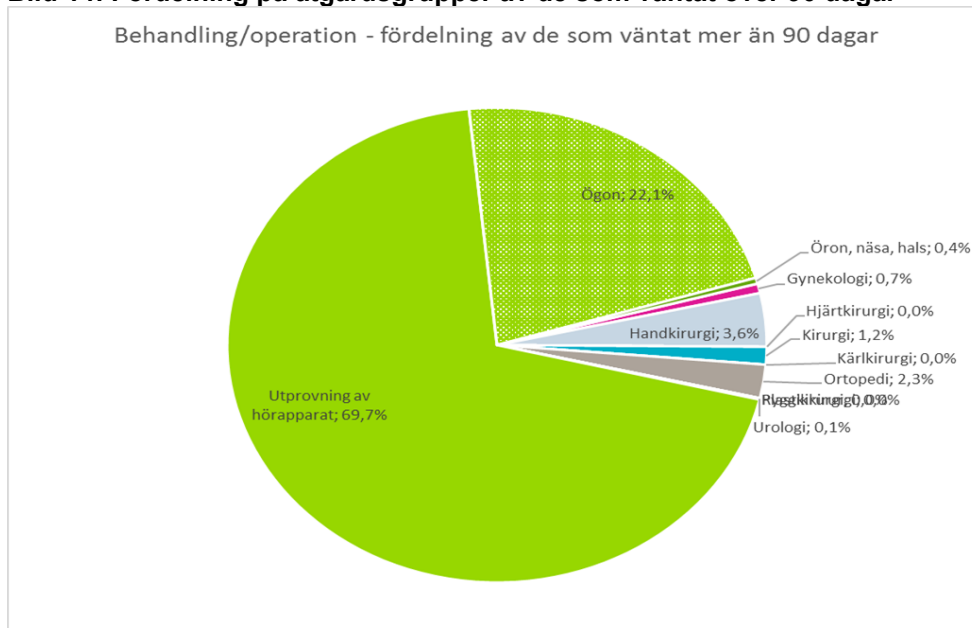
Bild 13: Fördelning av patienter i väntelistan till behandlingar/operationer på åtgärdsgrupper



I väntelistan utgörs 53,7 procent, 1 132 personer, av personer som ska behandlas på område ögon öron. En dryg tredjedel av listan avser utprovning av hörapparat.

När det gäller andelen som väntat över 90 dagar blir dominansen för område ögon öron ännu större. Område ögon öron står för 92,1 procent av de som väntat mer än 90 dagar.

Bild 14: Fördelning på åtgärdsgrupper av de som väntat över 90 dagar



Barn- och ungdomspsykiatri

Vid mätningen i juni förbättrades tillgängligheten till genomförd första bedömning hos barn- och ungdomspsykiatrien med 32 procentenheter jämfört med ett år tidigare. Det innebär att 65 procent av de som väntat på en första bedömning fick den inom 30 dagar. Motsvarande siffra för riket var 68 procent.

När det gäller genomförd fördjupad utredning genomfördes 80 procent av dessa inom 30 dagar, motsvarande siffra för riket var 75 procent.

Av behandlingarna genomfördes 95 procent inom 30 dagar, Tillgängligheten i riket var lägre (87 procent).

Bild 15: Tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri i juni

Genomförd första bedömning			
	Juni 2019	Juni 2020	Förändring
Region Jämtland Härjedalen	33%	65%	32%
Riket	57%	68%	11%
Genomförd fördjupad utredning			
Region Jämtland Härjedalen	0%	80%	80%
Riket	44%	75%	31%
Genomförd behandling			
Region Jämtland Härjedalen	0%	95%	95%
Riket	78%	87%	9%

Nationell jämförelse

Bild 16: Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri i riket juni 2020 – första bedömning

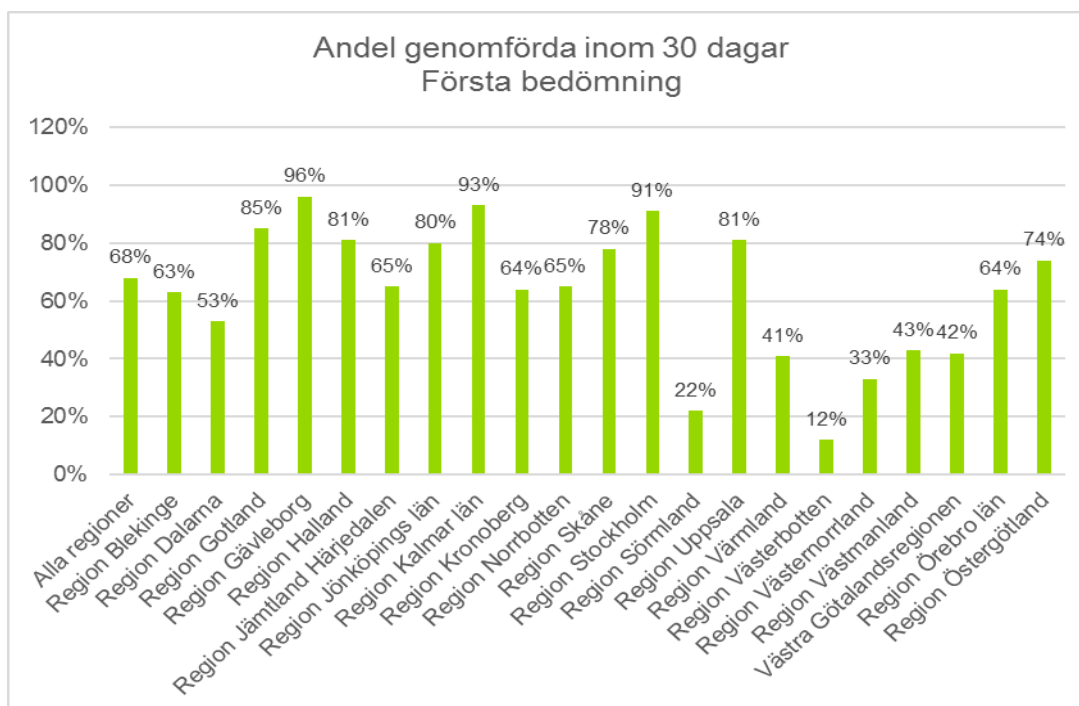


Bild 17: Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri i riket juni 2020 – fördjupad utredning

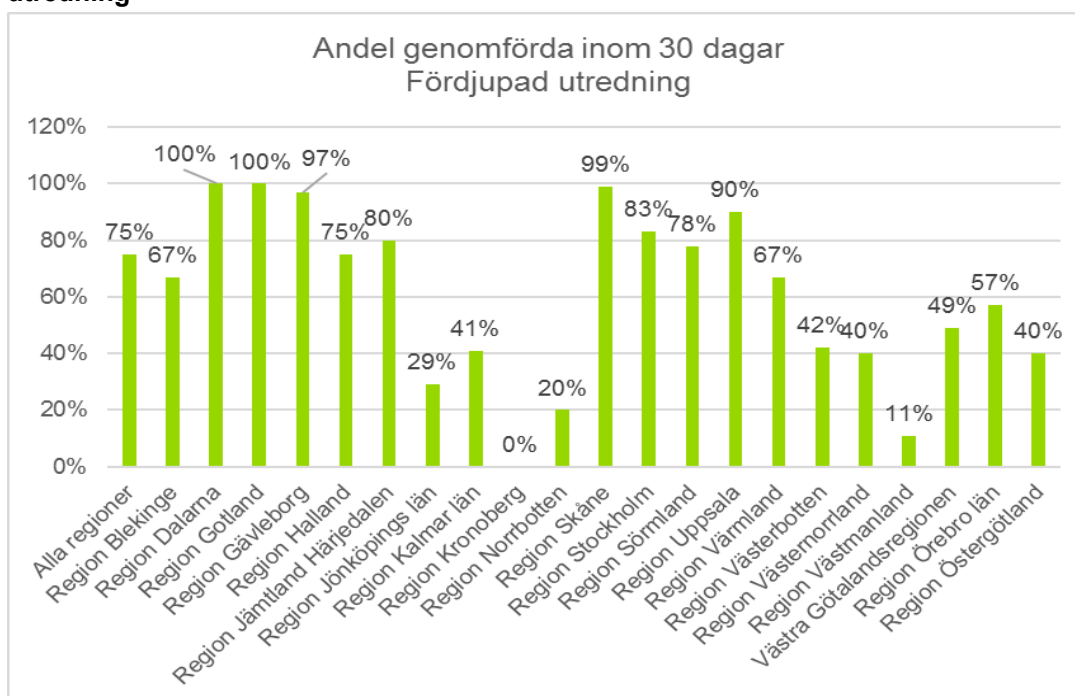
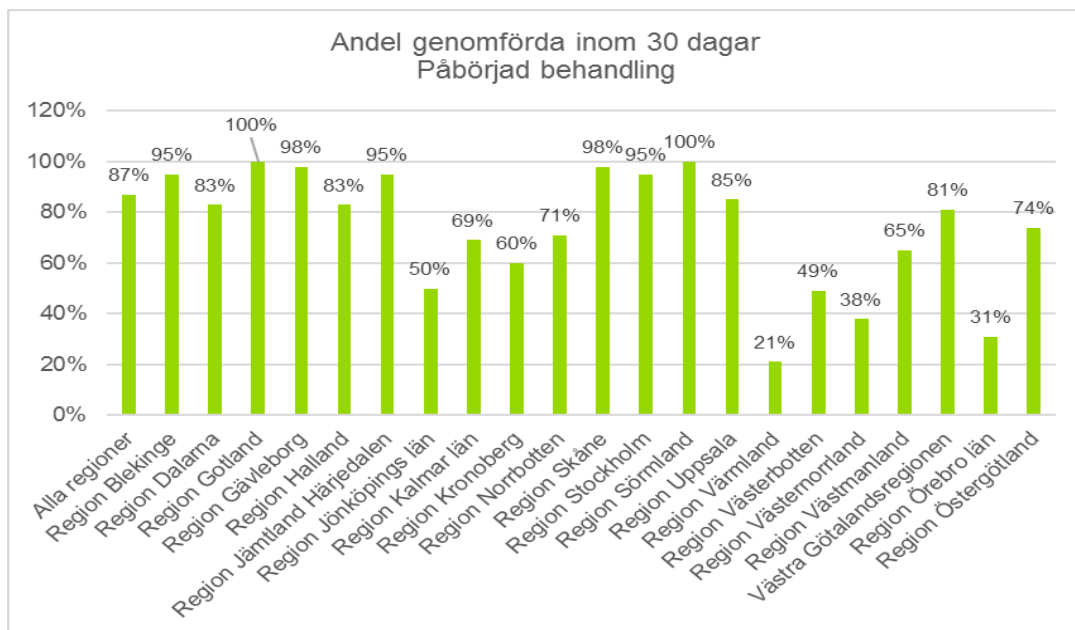


Bild 18: Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri i riket juni 2020 – påbörjad behandling



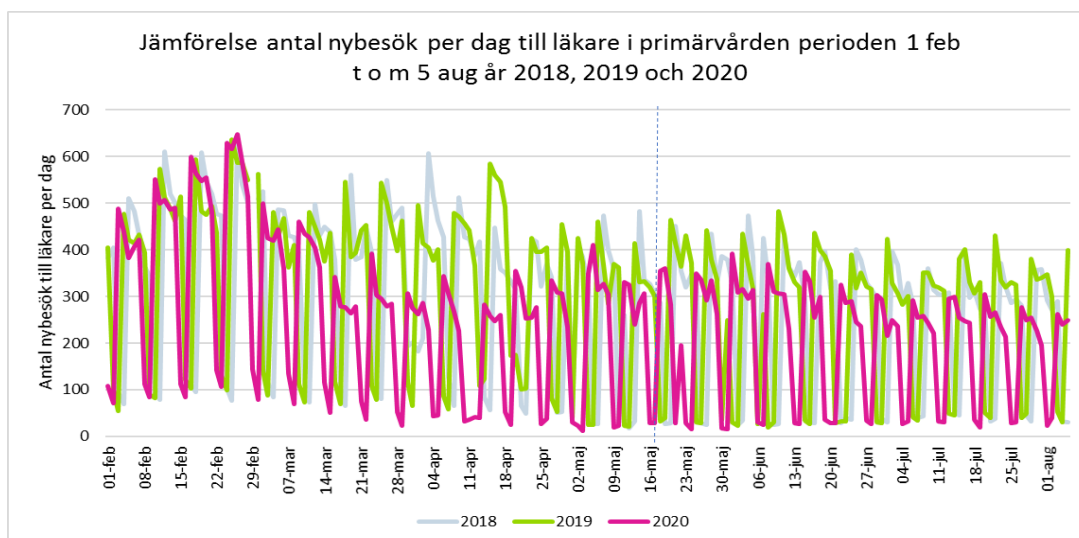
Den 4 juni startade det nationella arbetet upp med att se över patientflöden inom BUP, en nationell arbetsgrupp där erfarenheter och goda exempel ska lyftas fram. Definitioner och tolkning av regelverket för mätningar ska ses över. Sista november 2020 ska ett förslag vara klart inför arbetet 2021.

Effekter av Covid19-epidemin på vårdproduktion och väntetider

Primärvård

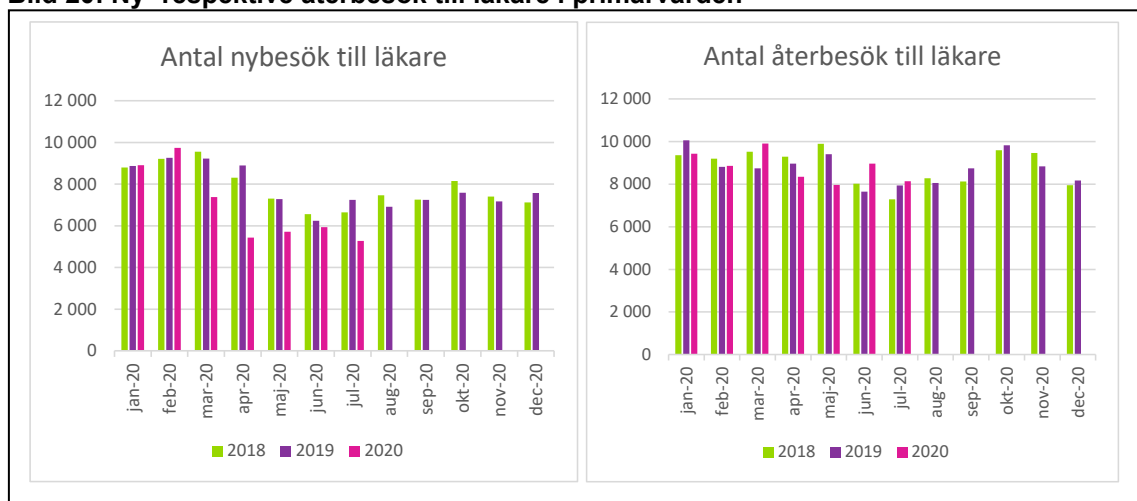
Nybesök till läkare i primärvården, via en remiss, initierar ofta väntan på första besök i specialiserad vård. I följande diagram syns tydligt en kraftig nedgång i nybesöken till läkare i primärvården från ca 16 mars till början av maj. Därefter ses åter en mindre ökning, men kurvan för nybesök till läkare i primärvården ligger även därefter på en lägre nivå än föregående år. En jämförelse av perioden 16 mars till 5 augusti mellan 2019 och 2020 visar på ca 10 000 färre nybesök till läkare i primärvården 2020. Det motsvarar en minskning med 25 procent.

Bild 19: Kraftig minskning av inflödet till primärvården – jämförelse av nybesök till läkare i primärvården



Enligt primärvården torde en del av minskningen av nybesök hänga ihop med att man ute på hälsocentralerna under våren gått igenom med medarbetarna kriterierna för när ett besök ska klassificeras som nybesök respektive återbesök. Enligt uppgift ska en del besök tidigare ha registrerats som nybesök, när de egentligen borde ha registrerats som återbesök. För att ta reda på vilken effekt detta kan ha haft, har läkarbesöken i primärvården delats upp i ny- respektive återbesök och jämförts. Resultatet syns i nedanstående bild:

Bild 20: Ny- respektive återbesök till läkare i primärvården



Siffrorna ger stöd för uppgiften om att fler besök som tidigare registrerades som nybesök, nu registreras som återbesök. Redan i mars, innan de största Corona-effekterna kom, sjönk nybesöken och ökade återbesöken. Totalt sett t o m juli ökade återbesöken med 0,1 procent (+13 procent i mars, -7 procent i april och -15 procent i maj). Nybesöken minskade under samma period med 15 procent (-20 procent i mars, -39 procent i april och -22 procent i maj). Jämförelsen inom parentes är mot samma månad 2019.

Totalt minskade antalet läkarbesök i primärvården t o m juli med 5,6 procent, vilket ändå blev ganska måttligt. Om man enbart räknade med perioden då Corona-effekterna slog till, d v s april – juli minskade antalet läkarbesök med 11 procent.

Antalet sjukvårdande behandlingar minskade mer – med nästan 14 procent jan-juli och 20 procent april-juli.

Förändrat arbetssätt

Om inte primärvården hade ökat användningen av telefon och videoteknik ytterligare under de senaste månaderna, skulle nedgången ha blivit ännu större, vilket nedanstående bild visar. Andelen distansbesök av samtliga vårdbesök från ca 3 procent i början av året till kring 10 procent i maj för att därefter minska till ca 7 - 8 procent under sommaren.

Bild 21: Utveckling distansbesök (hembesök, video, telefon mm) i primärvården

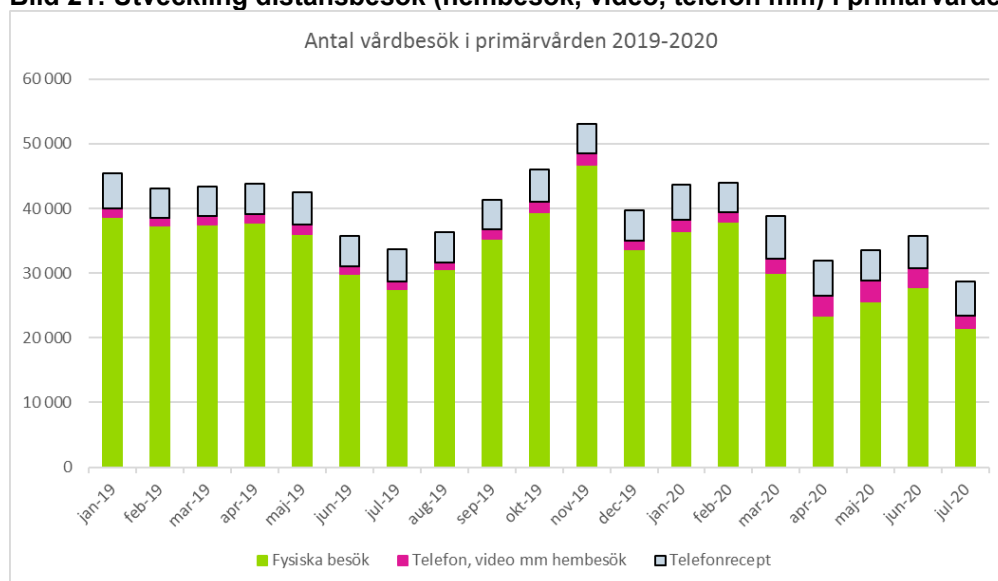


Bild 22: Hemmonitorering inom primärvården

Status v 33 egenmonitorering: Totalt antal anslutna patienter

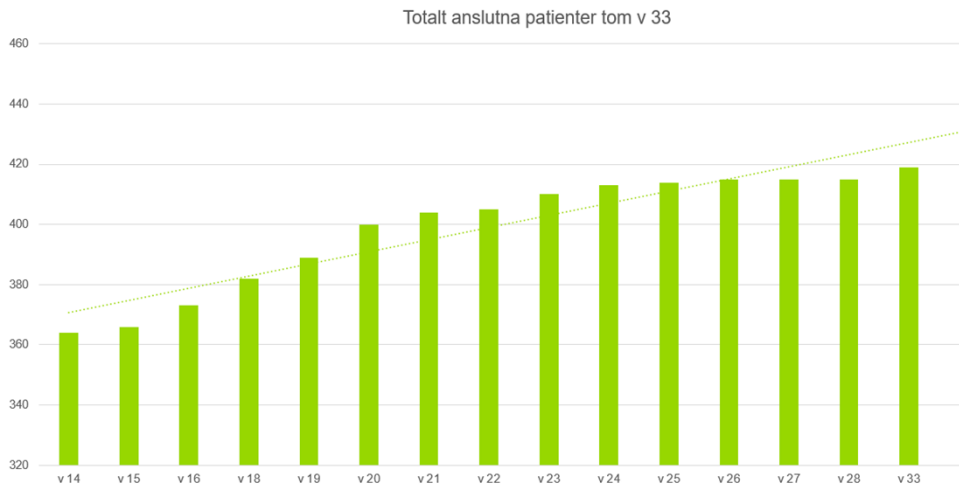
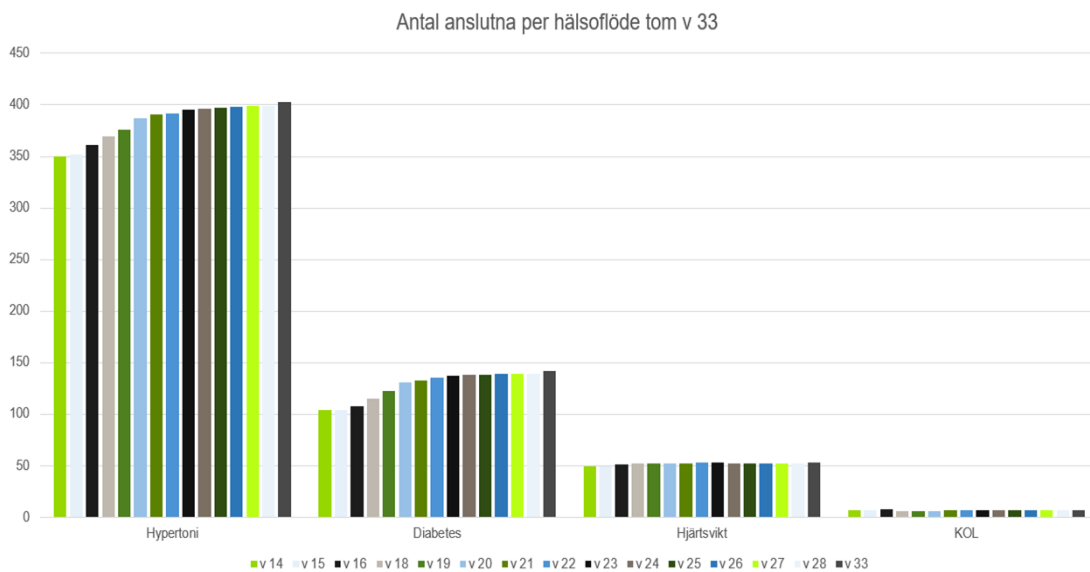


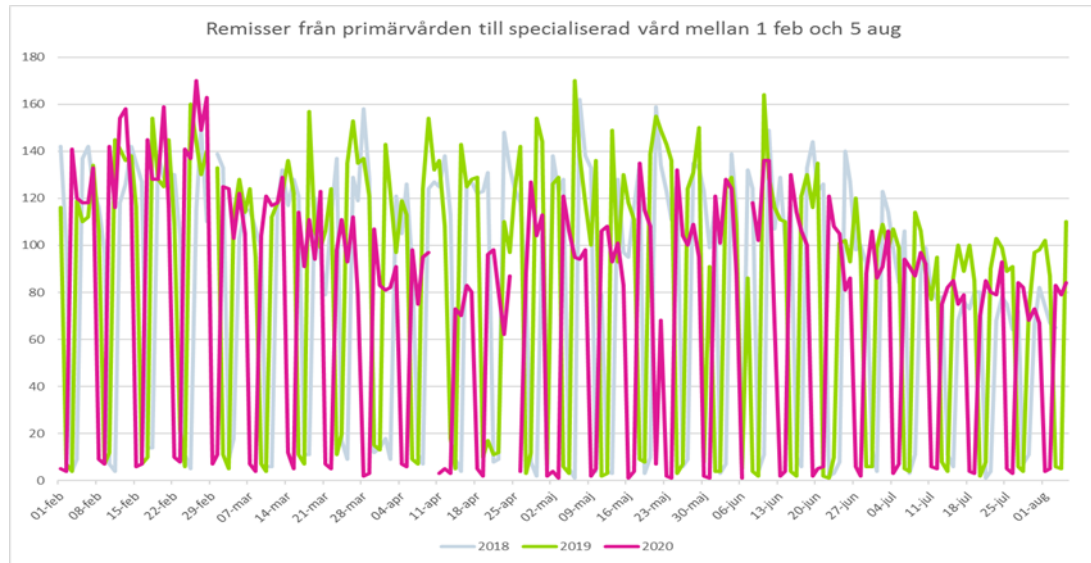
Bild 23: Hemmonitorering inom primärvården



Utfärdade remisser

Nedgången i nybesök i primärvården borde ha medfört färre remisser in till Östersunds sjukhus och därmed till att färre patienter ställdes i kö till ett första besök i specialiserad vård. Det kan visserligen ske en viss eftersläpning i skrivandet av remisser, men statistiken visar på en kraftig nedgång i april och en nivå som även därefter fortsätter att vara lägre än samma tid 2018 och 2019.

Bild 24: Utfärdade remisser från primärvården till specialiserad vård



Specialiserad vård

Utvecklingen på Östersunds sjukhus från mitten av mars och framåt liknar primärvårdens. Såväl nybesök till läkare som till andra yrkeskategorier (sjukvårdande behandling) minskade jämfört med samma period 2019.

Nybesöken till läkare i specialiserad vård minskade kraftigt när perioden 16 mars t o m 10 augusti jämförs mellan åren. Exklusive siffror för akuten² blev nybesöken ca 2 470 färre (-23 procent). Enda undantaget var hudmottagningen, där antalet nybesök till läkare ökade.

Bild 25: Jämförelse nybesök till läkare Östersunds sjukhus 16 mars - 10 augusti

Nybesök läkare	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Barn- och ungdomsmedicin	735	690	493	-197	-29%
Barn och unga vuxna	69	84	72	-12	-14%
Diagnostik och teknik	16	16	15	-1	-6%
Hjärta och neurologi	337	376	306	-70	-19%
Rehabilitering och reumatologi	181	272	125	-147	-54%
Hud	587	547	832	285	52%
Infektion	149	219	60	-159	-73%
Medicin	515	513	384	-129	-25%
Kirurgi	1532	1589	1255	-334	-21%
Kvinna	1583	1768	1214	-554	-31%
Ortopedi	989	1208	907	-301	-25%
Psykiatri	379	366	255	-111	-30%
Ögon	1533	1561	1235	-326	-21%
Öron	1325	1328	914	-414	-31%
Summa	9930	10537	8067	-2 470	-23%

² Siffrorna för akuten har undantagits, då de håller på att kvalitetssäkras.

Behandling/Åtgärd/Provtagning

Sjukvårdande behandling nybesök minskade i mindre grad än nybesöken till läkare, vilket snarast kan kopplas till provtagningsverksamheten för Covid19. Provtagningen utförs av medarbetare från infektion, vilket syns i den kraftiga ökningen av sjukvårdande behandlingar på denna enhet.

Den stora minskningen i antal på Diagnostik teknik och service rör laboratoriemedicin. Provtagningen minskade totalt sett som en följd av minskningen av ny- och återbesök på sjukhuset.

Hörapparatutprovningar ökade jämfört med 2019, trots Covid19. Med hänsyn till att äldre, som utgör en stor andel av de som står på väntelistan, ingår i riskgrupperna för Covid19, har fler hörapparatutprovningar gjorts på yngre personer som väntat kortare tid än många äldre. Det innebär att vårdproduktionen avseende denna behandling ökat. Men det påverkar inte tillgänglighetssiffrorna positivt, då de som väntat mer än 90 dagar samtidigt blir fler.

Bild 26: Jämförelse nybesök sjukvårdande behandling Östersunds sjukhus 16 mars t o m 10 aug

Sjukvårdande behandling - nybesök	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Barn- och ungdomsmedicin	277	206	124	-82	-40%
Barn och unga vuxna	528	521	545	24	5%
Diagnostik och teknik	11 601	12 346	8 758	-3 588	-29%
Hjärta och neurologi	111	57	26	-31	-54%
Rehabilitering och reumatologi	147	146	112	-34	-23%
Hud	300	199	186	-13	-7%
Infektion	158	291	3 110	2 819	969%
Medicin	372	423	494	71	17%
Kirurgi	569	657	236	-421	-64%
Kvinna	1 348	1 405	830	-575	-41%
Ortopedi	697	761	494	-267	-35%
Psykiatri	109	83	39	-44	-53%
Syn- och hörselrehabilitering	591	553	693	140	25%
Ögon	667	546	466	-80	-15%
Öron	119	125	109	-16	-13%
Summa	17 594	18 319	16 222	-2 097	-11%

Återbesök

Återbesöken följs upp under året. En jämförelse av perioden 16 mars t o m 10 augusti visade att antalet återbesök i specialiserad vård minskade med drygt 10 000 (-14 procent) mellan 2019 och 2020. Det innebär att återbesöken inte minskat ytterligare efter maj utan ligger på ungefär samma nivå som förra sommaren. Det var bara område barn- och ungdomsmedicin samt kvinna som hade fler återbesök. Kvalitetssäkring av återbesöksväntelistor pågår.

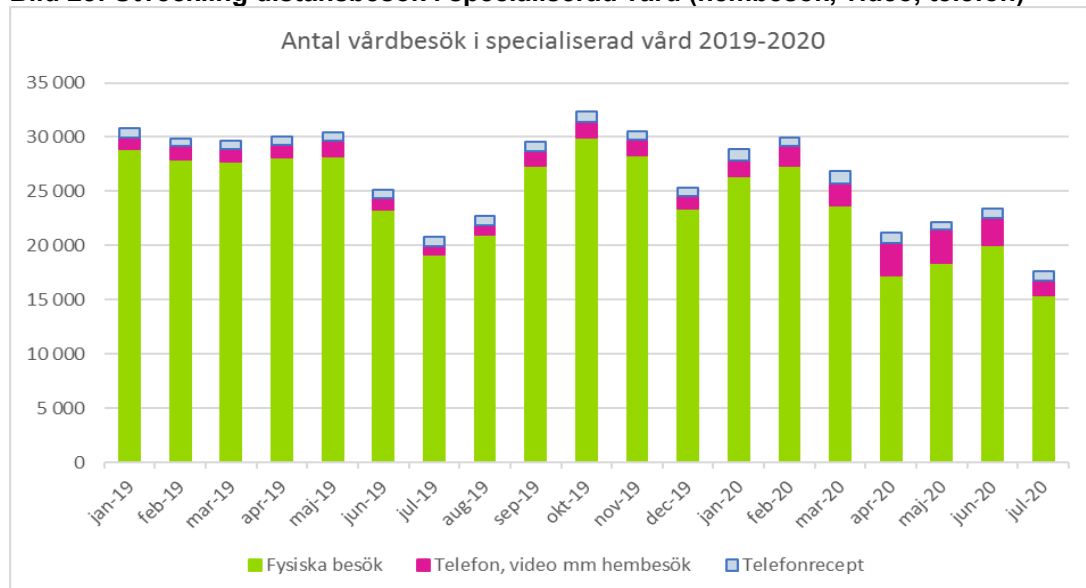
Bild 27: Jämförelse återbesök totalt Östersunds sjukhus perioden 16 mars – 10 aug

Återbesök läkare och sjukvårdande behandling	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Barn- och ungdomsmedicin	3 212	3 474	3 755	281	8%
Barn och unga vuxna	8 867	9 243	8 631	-612	-7%
Hjärta och neurologi	2 997	3 490	3 007	-483	-14%
Rehabilitering och reumatologi	8 473	6 544	5 210	-1 334	-20%
Hud	2 978	2 059	1 825	-234	-11%
Infektion	1 007	1 179	1 174	-5	0%
Medicin	8 193	8 291	7 010	-1 281	-15%
Kirurgi	6 837	6 866	5 472	-1 394	-20%
Kvinna	4 247	4 033	5 072	1 039	26%
Ortopedi	5 973	5 885	4 588	-1 297	-22%
Psykiatri	11 330	11 938	10 439	-1 499	-13%
Syn- och hörselrehabilitering	2 817	2 833	1 351	-1 482	-52%
Ögon	6 798	7 761	5 912	-1 849	-24%
Öron	2 603	2 468	1 868	-600	-24%
Summa	76 332	76 064	65 314	-10 750	-14%

Distansbesök specialiserade vården

Även på Östersunds sjukhus har fler besök blivit distansbesök. Hembesök, besök via telefon, video och liknande låg tidigare i spannet 4-5 procent av samtliga besök i specialiserad vård (både läkarbesök och sjukvårdande behandlingar). Den började öka till som mest ca 14 procent i april-maj, för att därefter sjunka till 8 procent i juli. Dock sjönk samtidigt totalt antal, varför ökningen av andel inte enbart berodde på fler distansbesök, utan även på att den siffra som andelen beräknas på blev mindre.

Bild 28: Utveckling distansbesök i specialiserad vård (hembesök, video, telefon)

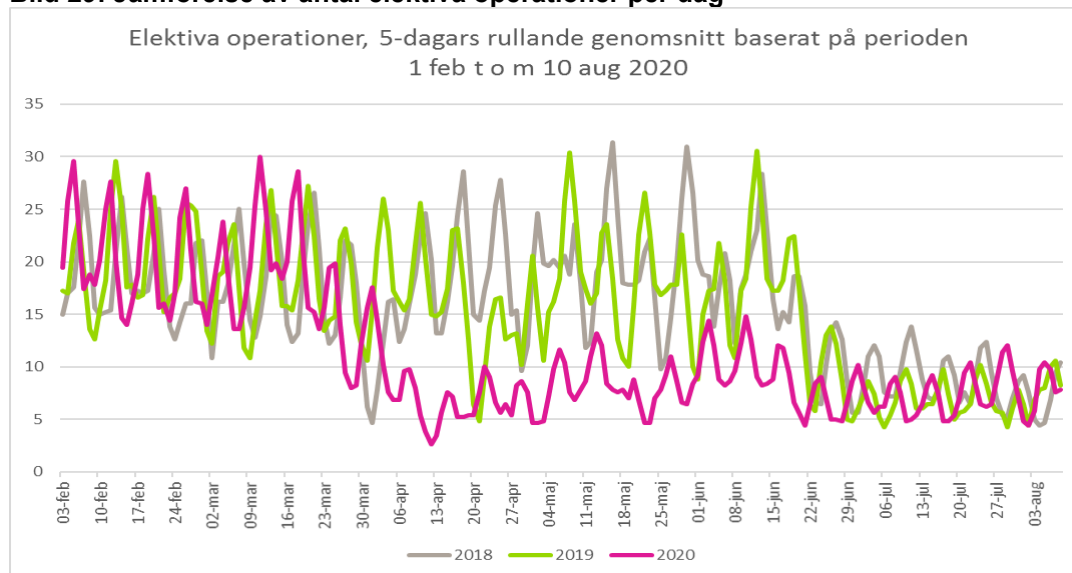


Operationer/Åtgärder

Normalt är 30 - 35 procent akuta och 65 - 70 procent elektiva av operationerna på Östersunds sjukhus. Även de elektiva operationerna påverkas av Covid19-epidemin. I nedanstående diagram har ett genomsnitt på fem dagars operationer beräknats för att

förenkla bilden. Det är tydligt att de elektiva operationerna sjunker i antal från mitten av mars och framåt. Under perioden 16 mars t o m 10 aug gjordes 36 procent färre elektiva operationer än samma period 2019. Även om inflödet till vården blivit mindre, p g a färre nybesök i framför allt primärvården, drar nu den neddragna operationsverksamheten ner tillgänglighetssiffrorna kraftigt, som visades tidigare i rapporten.

Bild 29: Jämförelse av antal elektiva operationer per dag



Drygt 50 procent av operationerna görs som dagkirurgi, och resten i slutenvård. Det innebär att ett sjunkande antal operationer även påverkar slutenvården. Nästa bild visar hur många patienter som låg på vårdavdelning på Östersunds sjukhus mellan 1 feb och 10 augusti 2018, 2019 och 2020. Även där blir det tydligt att en nedgång skett efter den 16 mars. Med hänsyn till Covid-19 har man de senaste månaderna i första hand försökt göra fler operationer i dagkirurgi. Dessutom dras alltid den planerade operationsverksamheten ned på sommaren. Därför har nivån på operationsverksamheten varit lägre hela perioden efter den 16 mars och så även nivån på antalet patienter på vårdavdelning.

Bild 30: Antal patienter per dag på vårdavdelning Östersunds sjukhus

